健康保険の事務手続き

平成 27 年度

（平成27年4月1日）

目　次

～ 申請書提出時の添付書類について ～
　添付書類は、一般的なものを例示しています。場合によって掲載のないものが必要となることもございますので、あらかじめご了承ください。

協会けんぽ　愛媛支部　のご案内

◆電話番号

- 089-947-2100（代表）
- 089-947-2109（健康保険の給付・任意継続・保険証等の発行）
- 089-947-2117（レセプト・医療費通知・第三者行為）
- 089-947-2119（生活習慣病予防健診・特定健康診査・保健指導）

◆所 在 地　〒790-8546　松山市三番町 7-1-21　ジブラルタ生命松山ビル 5F

◆愛媛支部ホームページ　http://www.kyoukaikenpo.or.jp/shibu/ehime/

ホームページでは、協会けんぽからのお知らせ・健康保険ガイド・インターネットサービスなどを掲載しています。また申請書のダウンロードもできます。ぜひご覧ください。

◆交通案内　伊予鉄道市内電車　西堀端駅より徒歩５分
伊予鉄道　松山市駅より徒歩 10 分

至今治
N
愛媛新聞社
堀之内
至JR松山駅
西堀端
JALシティ松山
至松山市役所
路面電車
南堀端
国道56号
南堀端
駐輪場
三番町通り
全国健康保険協会
愛媛支部
（ジブラルタ生命松山ビル5階）
GS
Ⓟ
駐車場　ビル南側駐車場③,④番
伊予鉄高浜線
千舟町通り
済美高校
伊予鉄道
松山市駅
至宇和島

交通案内　伊予鉄道市内電車　西堀端駅より徒歩5分
伊予鉄道　松山市駅より徒歩10分

◆全国健康保険協会とは？

中小企業などで働く従業員やその家族の皆様が加入されている健康保険（政府管掌健康保険）の運営は、従来、国（社会保険庁）が行っていました。

しかし平成２０年１０月１日に全国健康保険協会が設立され、協会で健康保険を運営していくこととなりました。愛媛支部は、愛媛県を管轄する全国健康保険協会の支部です。

全国健康保険協会は、保険証の交付、健康保険の給付金の支払い、健診申込の受付業務などを行います。「協会けんぽ」は、公募で選定された全国健康保険協会の愛称です。

◆申請書の提出について

健康保険に関する書類の提出先は、申請書や届出書によって提出先が分かれています。

協会けんぽ 愛媛支部

健康保険の給付や
任意継続等に関する手続き

【健康保険給付関係】
- 健康保険給付（療養費、傷病手当金、出産手当金、出産育児一時金、高額療養費等）の申請書

【貸付事業関係】
- 高額療養費貸付、出産費貸付の申込書

【保険証関係】
- 被保険者証再交付申請書
- 高齢受給者証再交付申請書
- 被保険者証滅失・き損再交付申請書
- 限度額適用認定証・高齢受給者証　等

【任意継続被保険者関係】
- 任意継続被保険者資格取得申請書
- 任意継続被保険者住所変更届
- 任意継続被保険者 氏名 住所 性別 生年月日 電話番号変更（訂正）届　等

【保健事業関係】
- 生活習慣病予防健診申込書
- 特定健康診査受診券申請書　等

日本年金機構
（愛媛事務センター
年　金　事　務　所）

健康保険への加入や保険料の
納付等に関する手続き

【事業所関係】
- 新規適用届
- 適用事業所所在地・名称変更届
- 事業所関係変更（訂正）届　等

【被保険者資格関係】
- 被保険者資格取得届
- 被保険者資格喪失届
- 健康保険被扶養者（異動）届
- 被保険者報酬月額算定基礎届
- 被保険者報酬月額変更届
- 被保険者賞与支払届
- 産前産後休業取得者申出書
- 育児休業等取得者申出届
- 被保険者住所変更届
- 被保険者氏名変更（訂正）届
- 健康保険被保険者資格証明書交付申請書　等

【事業所の保険料納付関係】
- 保険料口座振替納付（変更）申出書　等

申請書はすべて郵送での提出ができます。

お客様の利便性の向上と事務処理の迅速化を図るため、郵送でのご提出にご協力ください。

支部の窓口でも提出できます。

なお、当分の間は年金事務所内に協会けんぽの窓口を設けておりますので、そちらでも提出できます。（電話でのご相談は、協会けんぽ愛媛支部までご連絡ください。Ｐ２参照）

ジェネリック医薬品について

ジェネリック医薬品とは

先発医薬品（新薬）には、通常 20 年～25 年の特許期間があるため、他の会社が同じ有効成分の薬を販売することができません。

ジェネリック医薬品とは、特許期間がすぎた後に販売される、**先発医薬品と同じ有効成分を持ち、価格が先発医薬品より安い医薬品です。**

加入者の皆様の薬剤費負担の軽減と、増え続ける医療費の抑制策として、厚生労働省が使用を促進しています。

Q なぜ先発医薬品より安いのですか？

A 医薬品を開発するには、有効成分の研究・安全性を確認するための実験などに莫大な開発費用がかかります。

それに対し、ジェネリック医薬品は、これまで効き目や安全性が実証されてきた先発医薬品と同じ有効成分の薬を作るため、開発費用を安く抑えることができます。そのため価格も安くすることができるのです。

Q 有効性・安全性に問題はありませんか？

A 医薬品を製造販売するには、薬事法に基づく厳しい審査があります。

ジェネリック医薬品も同様の審査を通過し、さらに品質・有効性・安全性が先発医薬品と同等であるということを厚生労働大臣が認めた医薬品です。

そのため有効性・安全性に問題はありません。

Q 価格以外では、先発医薬品と全く同じですか？

A 全く同じではありません。薬には有効成分のほかに、保存料や着色料などが入っていて、この部分が製造する会社ごとに異なります。

しかし有効成分は同じで、保存料や着色料などの安全性も確認されています。

Q ジェネリック医薬品に変更するときには？

A 飲みなれた薬を変更することに不安があるときには、とりあえず短期間の処方にして様子を見ることもできます。

特許期間が過ぎていない先発医薬品には、ジェネリック医薬品はありません。また、薬局に常時在庫があるとも限りません。まずは医師・薬剤師に相談してください。

ジェネリック医薬品軽減額通知について

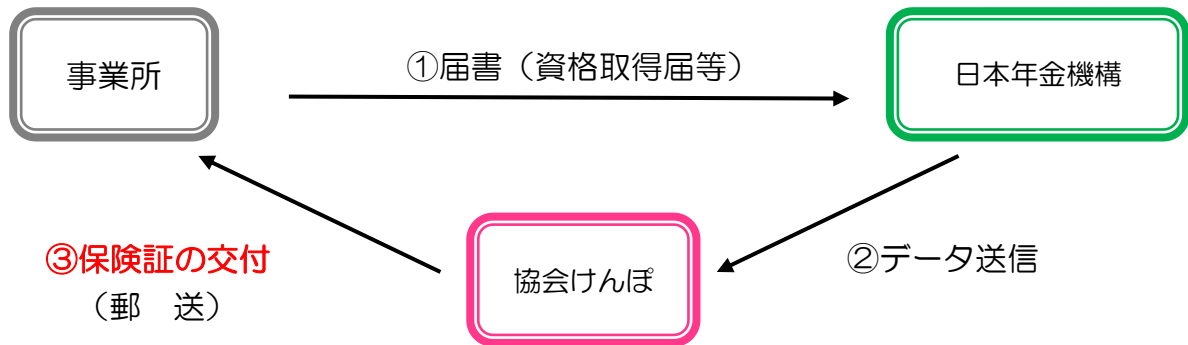
皆様のお薬代の負担の軽減につながる「ジェネリック医薬品」の普及の推進のため、処方されたお薬をジェネリック医薬品に切替えた場合に、どのくらいお薬代（薬剤料）の自己負担額が軽減されるか試算した「ジェネリック医薬品軽減額通知」を自己負担額が一定額以上お安くなる方へお送りしています。

※必ずしもジェネリック医薬品に切り替えていただかなければいけないものではありません。

保険証等について

就職に伴う保険証の交付・回収のながれ

◆交付

保険証は、日本年金機構で各届書の登録処理を行った翌日に協会けんぽより交付します。
そのため、日本年金機構の繁忙期は交付までに日数を要しますので、予めご了承ください。

◆回収

退職の際は**日本年金機構を経由して回収いたします。**各種届書（資格喪失届等）を日本年金機構（愛媛事務センターもしくは年金事務所）に提出される際に、保険証を添付してください。

※P25「資格喪失後の受診と医療費の返還について」参照。

保険証を紛失・破損したとき（再交付）

保険証を紛失・破損した場合は、約１週間で再交付いたしますので、以下のとおり申請書をご提出ください。（紛失の場合は、警察署へもお届けください）

【申請書名】　健康保険被保険者証再交付申請書
【添付書類】　破損の場合は、破損した保険証
【提出期限】　すみやかに
【提 出 者】　被保険者（在職中の方は事業主経由）
【そ の 他】　保険証の再交付を受けたあとに、紛失した保険証が見つかった場合は、紛失していた保険証をご返却ください。

高齢受給者証の交付について

高齢受給者証は、70歳以上の被保険者及び被扶養者に交付されており、医療機関窓口での一部負担金の割合を証明するものです。

また、高齢受給者証は**70歳になる誕生月（1日生まれの方は誕生月の前月）の中旬に、協会けんぽから事業主様あてにお送りしますので、受診の際は保険証とあわせて医療機関へ提示してください。（任意継続加入者の方は直接ご住所へお送りします）**

なお、75歳以上の方は、協会けんぽから脱退し広域連合が運営する「後期高齢者医療」の対象となります。「後期高齢者医療」についてはお住まいの市区町村にお尋ねください。

健康保険の任意継続制度

（任意継続：にんいけいぞく）

退職後も継続して協会けんぽの健康保険に加入したいとき

任意継続とは、健康保険の加入期間が継続して２ヶ月以上ある方が、申出により退職後も最長２年間、引き続き協会けんぽの加入者となる制度です。この制度を利用する場合は、退職日の翌日から20日以内に**被保険者の住所地の協会けんぽ**に手続きすることが必要です。

【申請書名】　健康保険任意継続被保険者資格取得申出書

【添付書類】　被保険者のみの場合は不要

被扶養者がいる場合（同居の、配偶者・実父母・実子を扶養に入れる場合の例）

・収入がない→所得証明（学生は不要）

・給与収入がある→所得証明、または給与明細書（写）直近３ヶ月分

・失業保険受給中→雇用保険受給資格者証（写）

・年金を受給している→年金額改定通知書、又は直近の源泉徴収票、または振込通知書（すべて写）

※別居の場合、他の続柄の方を扶養される場合等はお問い合わせください。

【提出期限】　**退職日の翌日から20日以内**

【提 出 者】　**被保険者であった方**

《　ここに注意！　》

①　任意継続の保険証は日本年金機構において、事業主が提出した「資格喪失届」の登録処理が完了した翌日以降の発送となり、届くまでに時間を要する場合があります。

よって、急がれる場合は「資格喪失届」を早急にご提出くださるようお願いいたします。

②　加入期間中に資格を喪失するのは、被保険者本人が再就職し健康保険・船員保険・共済組合等の被用者保険に加入した場合、死亡した場合、保険料を納付期日までに納付しなかった場合、75歳になった場合に限られます。（家族の健康保険の扶養に入る、国民健康保険に加入するなどの理由でさかのぼって保険料をお返しすることはできません）

③　保険料は、退職時の標準報酬月額をもとに算定します。事業主負担分も個人で負担することになるため、**在職中に納付されていた保険料の２倍**になります。

ただし、標準報酬月額が28万円以上の方は、上限である28万円の等級で算定します。

④　**健康保険料率は都道府県ごとに異なる料率が適用されています。**任意継続は被保険者の住所地で加入しますので、他県在住で愛媛支部管内の事業所にお勤めされていた方は、**任意継続加入後は住所地の保険料率が適用されます**からご注意ください。

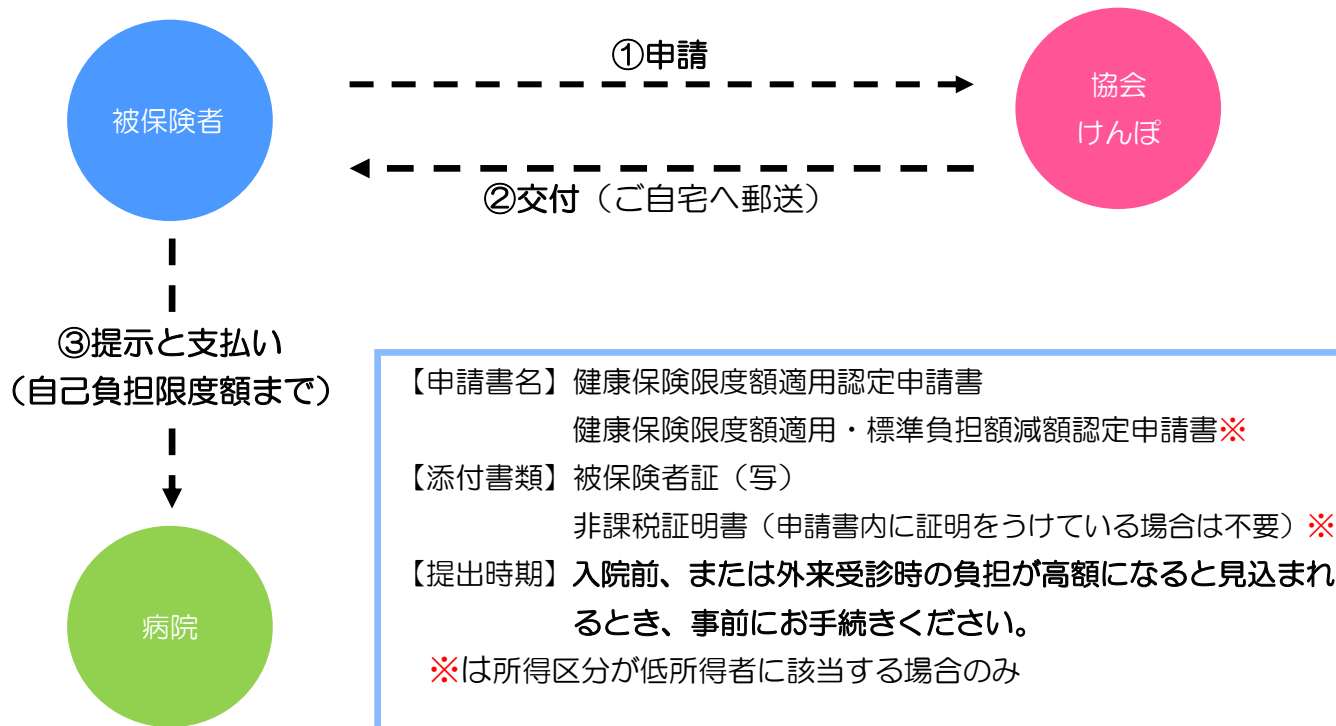
なお、保険料額の変更は、保険料率の変更等の場合に限られており、退職後（任意継続加入後）の所得の増減による変更はありません。

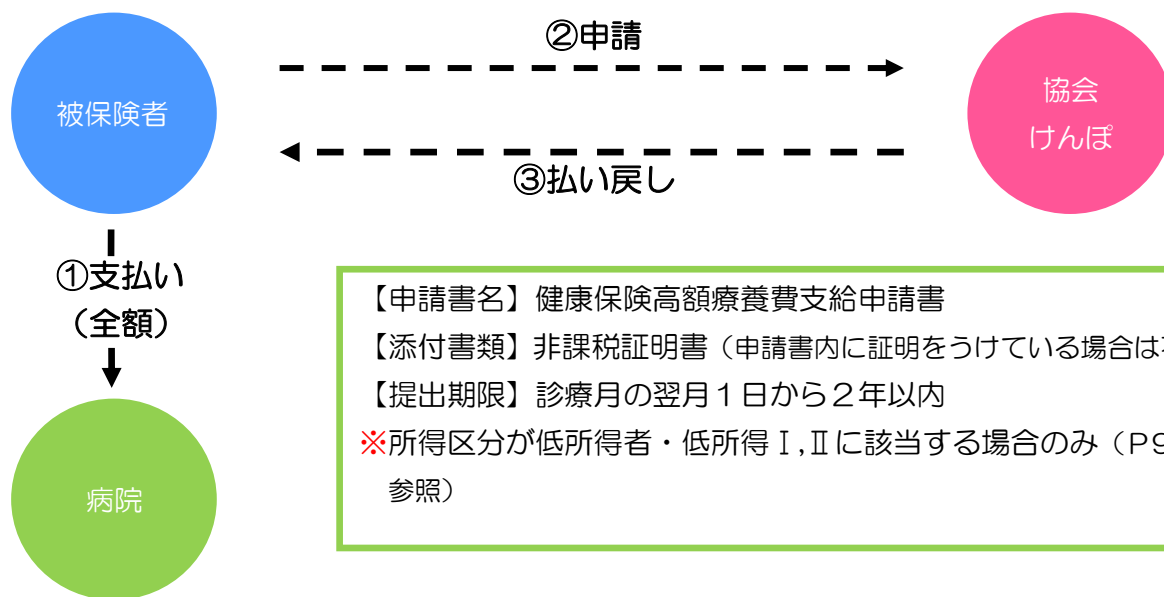
限度額適用認定証（げんどがくてきようにんていしょう）・高額療養費（こうがくりょうようひ）

医療費の支払いが高額になるとき

暦の１ヶ月間に医療機関等でかかった医療費が高額になり、一定の金額（自己負担限度額）を超えた場合は申請することにより給付を受けることができます。

給付には、**「限度額適用認定証」**と、**「高額療養費」**の２種類があります。

限度額適用認定証	あらかじめ「限度額適用認定証」の交付をうけ、医療機関に提示することにより、医療機関窓口での支払いが自己負担限度額までに軽減されます（平成 24 年 4 月より外来にも適用されました）。

- **同一の医療機関や調剤薬局等で「高額な外来診療」を受けたとき**も対象となります。
- 保険外の病気や治療、入院時の差額ベッド代や食事の負担は全額自己負担になります。
- 交付の対象となるのは、**70 歳未満**の方です。
  （70 歳以上 75 歳未満の方は、高齢受給者証を提示されることにより同じ給付をうけることができます。ただし、所得区分が低所得者に該当する場合は申請が必要です。）
- **1 年間に 4 ヶ月以上**自己負担限度額を超えたとき、同月内に別の医療機関にも受診し 21,000 円以上かかったとき、別の家族が受診し 21,000 円以上かかったときは、別途「高額療養費」を受給できる場合がありますのでお問い合わせください。

高額療養費	医療機関窓口で、請求された医療費をいったん全額支払い、後で協会けんぽに申請することにより、自己負担限度額を超えた分が払い戻されます。

・保険外の病気や治療、入院時の差額ベッド代や食事の負担は全額自己負担になります。
・入院、外来問わず対象です。
・**申請書は１ヶ月に１枚必要です。**
・支給まで診療月より**４ヶ月以上**かかります。

（高額療養費は医療機関から届く診療報酬明細書（レセプト）をもとに支給額の決定を行います。診療報酬明細書は事前に社会保険診療報酬支払基金で審査を受けその後協会けんぽに届くため、支給までには４ヶ月以上かかります。）

◆　健康保険限度額適用認定証をご利用ください　◆

70 歳未満の方が、健康保険限度額適用認定証を利用された場合と、高額療養費とで最終的な給付内容に違いはありません。しかし高額療養費は、いったん医療機関窓口で全額支払う必要があり、払い戻しまでに時間がかかるため、一時的ではあるにせよ経済的な負担が大きくなってしまいます。また、１ヶ月に１回申請が必要なので、手続きが大変です。そのため、70 歳未満の方が入院等により医療費が高額になると見込まれるときは、限度額適用認定証をご利用されることをおすすめします。

◆高額療養費貸付制度

高額療養費が支給されるまでの間、医療費の当座の支払いに充てる資金として、無利子の貸付制度があります。貸付限度額は、**高額療養費支給見込額の８割相当額**となっており、返済は高額療養費決定の際に精算されます。

申請は、高額医療費貸付金貸付申込書などを提出することにより行います。

70 歳未満の方で、入院が必要な場合・外来等での負担が高額になると見込まれる場合は、限度額適用認定証の利用をおすすめします。

◆自己負担限度額

負担能力に応じた負担を求める観点から、平成27年1月診療分より、70歳未満の所得区分が3区分から5区分に細分化されました。

70歳未満のみの世帯【表1】

【注】表中の「**総医療費**」とは、保険が適用される**診療の総額（10割）**のことです。領収書をご確認ください。　例えば3割負担の人が、90,000円支払った場合の医療費は、300,000円です。

平成26年12月診療分まで

被保険者の所得区分	自己負担限度額
区分 A （標準報酬月額53万円以上の方）	150,000円 ＋（総医療費 － 500,000円）× 1%
区分 B （区分Aおよび区分C以外の方）	80,100円 ＋（総医療費 － 267,000円）× 1%
区分 C （被保険者が市区町村民税の非課税者等）	35,400円

注）「区分A」に該当する場合、市区町村民税が非課税であっても、標準報酬月額での「区分A」の該当となります。

平成27年1月診療分から

所得区分	自己負担限度額
区分 ア （標準報酬月額83万円以上の方）	252,600円 ＋（総医療費 － 842,000円）× 1%
区分 イ （標準報酬月額53万～79万円の方）	167,400円 ＋（総医療費 － 558,000円）× 1%
区分 ウ （標準報酬月額28万～50万円の方）	80,100円 ＋（総医療費 － 267,000円）× 1%
区分 エ （標準報酬月額26万円以下の方）	57,600円
区分 オ （被保険者が市区町村民税の非課税者等）	35,400円

注）「区分ア」または「区分イ」に該当する場合、市区町村民税が非課税であっても、標準報酬月額での「区分ア」または「区分イ」の該当となります。

70歳以上75歳未満のみの世帯

・**外来のみの場合**

同月内の外来の自己負担額を個人ごとに合算して、【表2】の「外来（個人ごと）」の自己負担限度額を超えた場合は、超えた分が払い戻されます。

・**入院がある場合**

同一世帯の入院を含む同一月のすべての自己負担額を世帯で合算して、【表2】の「入院もしくは世帯合算」の自己負担限度額を超えた場合は、超えた分が払い戻されます。

【表2】

所得区分	自己負担限度額	
	外来（個人ごと）	入院もしくは世帯合算
現役並み所得者（標準報酬月額28万円以上の方）	44,400円	80,100円 ＋（医療費－267,000円）×1% 多数該当※3の場合は44,400円
一般（標準報酬月額26万円以下の方）	12,000円	44,400円
低所得Ⅱ※1	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ※2	8,000円	15,000円

※1　世帯全員が住民税非課税で、低所得Ⅰ以外の方。

※2　世帯の全員が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除（年金の所得は控除額80万円として計算）を差し引いたとき、0円となる方。

※3　現役並み所得者の場合、同一世帯で、高額療養費の支給を受けた月数の合計が、直近1年以内に3ヶ月以上ある場合は、**4ヶ月目**から多数該当となります。（P10参照）

70 歳以上 75 歳未満と、70 歳未満がいる世帯の自己負担限度額

・世帯全体で合算した自己負担額に対して、（表 1）の自己負担限度額を超えた場合に、超えた分が払い戻されます。
合算対象となるのは、70 歳以上はすべての負担額、70 歳未満は個人ごと、医療機関別、医科・歯科別、入院・外来別（通院の場合は調剤分との合算）で 21,000 円以上のものです。

75 歳到達月の自己負担限度額の特例について

75 歳の誕生月においては、誕生日前と誕生日後の医療費について健康保険制度と長寿医療制度（後期高齢者医療制度）でそれぞれ自己負担限度額が適用されますが、自己負担限度額は個人単位で本来額の２分の１の額が適用されることになります。ただし 75 歳の誕生日が月の初日の場合は適用されません。

多数該当（たすうがいとう）

高額療養費を申請される月以前の直近１年の間に、同一世帯で健康保険限度額適用認定証を使用された月数と、高額療養費の支給を受けた月数の合計が、３ヶ月以上ある場合は、４ヶ月目から多数該当となり、以下のように自己負担限度額がかわります。

平成26年12月診療分まで	区分A	83,400円	区分B	44,400円	区分C	24,600円
平成27年1月診療分から	区分ア	140,100円	区分イ	93,000円	区分ウ	44,400円
	区分エ	44,400円	区分オ	24,600円		

世帯合算（せたいがっさん）

同月内に同一世帯のなかで２人以上が入院した場合や、同月内にお一人で入院と外来がある場合、且つ、下記の条件を満たしている場合は、合算して申請することができます。
※同一世帯とは、協会けんぽの被保険者とその被扶養者のことです。家族であっても、それぞれ被保険者として加入している場合等は合算できません。

【世帯合算の条件】

●70 歳未満・・・・・・・保険適用分の支払いが、個人ごと、医療機関別、医科・歯科別、入院・外来別（通院の場合は調剤分との合算）で 21,000 円以上のものであれば合算できます。

●70 歳以上 75 歳未満・・保険適用分の支払いすべてを合算できます。

高額療養費の支給例（平成27年1月以降の診療）

30 歳・３割負担・所得区分「ウ」の被保険者が入院して、保険適用分の支払いが 90,000 円となった場合。［P9（表１）の区分ウの式を使用します。］

総医療費(10割)　3割負担で支払いが90,000円のため、300,000円
自己負担限度額　80,100 円 ＋（300,000 円 － 267,000 円）× 1% ＝ 80,430 円
高額療養費　90,000 円 － 80,430 円 ＝ 9,570 円

・限度額適用認定証を使用した場合、医療機関での支払いは、80,430 円までとなります。
※ 入院したときの差額ベッド代や食事代、保険外の負担分は、別途お支払いが必要です。
・高額療養費の申請をされた場合、9,570 円が支給されます。

高額介護・高額医療合算療養費

こうがくかいご　こうがくいりょうがっさんりょうようひ

医療費の支払いと、介護保険の利用者負担額との合計が高額になったとき

同じ世帯で計算期間に、医療費の支払いと介護保険の利用者負担額（それぞれ高額療養費・高額介護サービス費等を控除）を合計した額が、自己負担限度額を超えた場合は、超えた分が**「高額介護・高額医療合算療養費」**として、協会けんぽと介護保険者から払い戻されます。

※同じ世帯とは、協会けんぽの被保険者とその被扶養者のことです。家族であっても、それぞれ健康保険の被保険者として加入している場合は合算できません。

計算期間

計算期間は、毎年８月１日～翌年７月31日までの12ヶ月間です。

自己負担限度額

【表３】

平成26年８月～平成27年７月

<table>
<tr><th>所得区分</th><th>70歳未満の世帯</th><th>70歳～74歳</th></tr>
<tr><td>標準報酬月額83万円以上</td><td>176万円</td><td rowspan="3">67万円</td></tr>
<tr><td>標準報酬月額53万～79万円</td><td>135万円</td></tr>
<tr><td>標準報酬月額28万～50万円</td><td>67万円</td></tr>
<tr><td>標準報酬月額26万円以下</td><td>63万円</td><td>56万円</td></tr>
<tr><td>低所得者Ⅱ※1</td><td rowspan="2">34万円</td><td>31万円</td></tr>
<tr><td>低所得者Ⅰ※2</td><td>19万円</td></tr>
</table>

平成27年８月～

<table>
<tr><th>所得区分</th><th>70歳未満の世帯</th><th>70歳～74歳</th></tr>
<tr><td>標準報酬月額83万円以上</td><td>212万円</td><td rowspan="3">67万円</td></tr>
<tr><td>標準報酬月額53万～79万円</td><td>141万円</td></tr>
<tr><td>標準報酬月額28万～50万円</td><td>67万円</td></tr>
<tr><td>標準報酬月額26万円以下</td><td>60万円</td><td>56万円</td></tr>
<tr><td>低所得者Ⅱ※1</td><td rowspan="2">34万円</td><td>31万円</td></tr>
<tr><td>低所得者Ⅰ※2</td><td>19万円</td></tr>
</table>

※１．世帯全員が住民税非課税で、低所得Ⅰ以外の方。

※２．世帯の全員が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除（年金の所得は控除額80万円として計算）を差し引いたとき、０円となる方。

療養費

(りょうようひ)

保険証が手元になかったため、病院で１０割支払ったとき

資格取得の手続き直後で保険証が届いてなかった場合など、やむを得ない理由があるときは、申請により、加入者が負担すべき部分を差し引いた額が、療養費として支給されます。

【申請書名】　健康保険 被保険者 家族 療養費支給申請書（立替払等）
【添付書類】　領収書の原本・診療報酬明細書（病院より交付を受けてください）
注).診療報酬明細書→傷病名・診療点数等が記載されたもので診療明細書とは異なりますのでご注意ください。
【提出期限】　療養に要した費用を支払った日の翌日から２年以内
例）旅行中に急な病気にかかり、保険証を提示せずに１０割負担で医療機関を受診した場合は、療養に要した費用を支払った日の翌日から２年以内が提出期限になります。
【提 出 者】　被保険者

治療用装具・小児弱視用眼鏡を作ったとき

【申請書名】　健康保険 被保険者 家族 療養費支給申請書（治療用装具）
【添付書類】　**治療用装具**
・医師の意見書および装着証明書（申請書裏面に証明を受けている場合は不要）
・領収書の原本（装具の名称、種類、内訳等の記載されたもの。領収書に記載がない場合は、記載のある請求書なども必要。）

小児弱視等の治療用眼鏡等（9 歳未満が対象）
・弱視等治療用眼鏡等作成指示書（視力などの検査結果のわかるもの）
・領収書の原本
※弱視、斜視、先天白内障術後の屈折矯正の治療用眼鏡およびコンタクトレンズが対象です。

四肢のリンパ浮腫治療のための弾性着衣等
・弾性着衣等装着指示書（申請書裏面に証明を受けている場合は不要）
・領収書の原本
※リンパ節郭清術を伴う悪性腫瘍の術後に発生する四肢のリンパ浮腫が対象です。

【提出期限】　療養に要した費用を支払った日の翌日から２年以内
【提 出 者】　被保険者

柔道整復師（整骨院・接骨院）の施術を受けるとき

近年、整骨院や接骨院の増加により利用される方が増えていますが、健康保険の使える範囲の誤解による、誤った通院も増えております。

柔道整復師が行う施術で、健康保険が使えるものは以下の負傷に限られています。

①骨折、脱臼
注）骨折及び脱臼については、応急手当等の緊急の場合を除き、医師の同意が必要です。
②打撲、捻挫、挫傷（肉離れ）

※ 上記①②以外は全額自己負担となります。

・日常生活による疲労・肩こり・腰痛・体調不良
・スポーツによる筋肉疲労・筋肉痛
・病気（神経痛・リウマチ・五十肩・腱鞘炎・ヘルニア等）からくる痛み
・原因不明の慢性的な痛み、症状の改善が見られない長期施術、交通事故の後遺症
・同じ痛みに対し医療機関（外科・整形外科等）で治療を受けている場合
・仕事中や通勤途中による負傷　など

なお、医療費適正化のため、施術内容の照会をすることがあります。

はり・きゅう師、あんま・マッサージ師の施術を受けるとき

はり・きゅう、マッサージは、施術について医師が必要と認め、これに同意した場合に健康保険を使用することができます。施術料は立替払い方式です。一旦施術料金額を窓口で支払ったあと、医師の同意書等を添えて、協会けんぽへ申請することで、払い戻しを受けることができます（継続して施術を受けるには、３か月ごとに医師の同意が必要です）。

・**「はり、きゅう」**は、**慢性病であって医師による適当な治療手段のない神経痛やリウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症等の病名で医師の同意があった場合のみ、**健康保険が使え、払い戻しが受けられます。
注）同じ疾病につき医療機関で併行して治療を受けた場合、はり・きゅうの施術（治療）は保険の対象外となります。

・**「マッサージ」**は**筋麻痺・関節拘縮等であって、医療上マッサージを必要とする症例**について**医師の同意があった場合のみ、**健康保険が使え、払い戻しが受けられます。

【申請書名】　健康保険 被保険者 家族 療養費支給申請書
【添付書類】　領収書の原本・医師の同意書
【提出期限】　療養に要した費用を支払った日の翌日から２年以内
【提 出 者】　被保険者

傷病手当金

（しょうびょうてあてきん）

被保険者が病気やケガのため仕事を休んでいるとき

以下の受給条件をすべて満たすときは、申請により傷病手当金の支給を受けることができます。
被保険者のみ（任意継続を除く）が対象です。

【申請書名】　健康保険傷病手当金支給申請書
【添付書類】　・**初回**　申請期間とその前１ヶ月分の賃金台帳（写）・出勤簿（写）
　　　　　　・**２回目以降**　出勤・有給休暇等により給与の支給があるときのみ賃金台帳（写）
　　　　　　出勤簿（写）
　　　　　　・障害厚生年金または退職後の申請で老齢年金・退職共済年金等を受給している場合は、年金証書(写)および年金額改定通知書(写)。
【提出期限】　労務不能であった日ごとにその翌日から２年以内
【提 出 者】　被保険者

《受給条件》

- **業務外の病気、ケガで療養のため仕事につけないとき**
- **連続した３日を含み、４日以上仕事を休んだとき**（初めの３日間は待期となり支給されません。）
- **医師が労務不能と認めた期間があるとき**
- **給料等の支給がないとき**（給与が一部支給されている場合は、傷病手当金支給額と調整されます。）

《支給期間・支給額》

休業１日につき**標準報酬日額**※**の３分の２に相当する額**が、**休業の４日目から支給され、支給開始日から最長１年６ヶ月期間内**で支給されます。

※標準報酬日額とは、保険料計算をするときに使用する標準報酬月額を３０で割った金額です。

・厚生年金保険の障害厚生年金か障害手当金がうけられる場合や、退職後に老齢厚生年金などがうけられる場合は、傷病手当金支給額と調整が行われます。

・傷病手当金の申請期間中に、出産手当金の支給をうけている期間がある場合は、その期間について傷病手当金は支給されません。

傷病手当金の支給例（標準報酬月額２８万円、３０日間休業し無給の場合）

標準報酬２８万円の場合、支給日額は６,２２０円。（Ｐ１６傷病手当金・出産手当金の支給日額参照）
３０日間の休業のうち、はじめの３日間は待期期間で支給されないため、２７日間の支給となります。
よって　６,２２０円 × ２７日間 ＝ １６７,９４０円　の支給となります。

しゅっさんてあてきん
出産手当金

被保険者が産前産後休暇をとったとき

出産のため仕事を休み、給与の支払いを受けていないときは、申請により「**出産手当金**」の支給を受けることができます。　**被保険者のみ（任意継続を除く）が対象です。**

【申請書名】　健康保険出産手当金支給申請書
【添付書類】　**・初回**　　支給期間とその前１ヶ月分の賃金台帳（写）・出勤簿（写）
　　　　　　　・２回目以降　給与の支給があるときのみ賃金台帳（写）・出勤簿（写）
【提出期限】　出産のために休んだ日ごとに、その翌日から２年以内
【提 出 者】　被保険者

《支給期間・支給額》

●支給期間は、出産日（出産予定日より遅れた場合は出産予定日）以前**４２日**（多胎妊娠の場合は９８日）から、出産日の翌日から**５６日**までの期間です。（Ｐ１７・１８参照）

●支給額は、**休業１日につき標準報酬日額の３分の２に相当する額です。**

※給与が一部支給されている場合は、出産手当金支給額との調整が行われます。

※出産手当金と傷病手当金の支給要件をともに満たす場合は、出産手当金の支給が優先されます。ただし、すでに傷病手当金の支給をうけている期間がある場合は、その期間について出産手当金は支給されません。

出産手当金の支給例

（標準報酬月額２８万円、出産予定日が５月１日、出産日が５月３日で、休業し無給の場合）

標準報酬２８万円の場合、支給日額は6,２２０円。（Ｐ１６傷病手当金・出産手当金の支給日額参照）

出産予定日が５月１日のため、産前は３月２１日から。出産日が予定日より２日遅れて、５月３日のため産後も２日間伸び、６月２８日までとなり、１００日間支給されます。（Ｐ１６，１７参照）

よって　6,２２０円 × １００日 ＝ ６２２,０００円　の支給となります。

【傷病手当金・出産手当金の支給日額】

標準報酬日額　＝　標準報酬月額÷３０日（１０円未満四捨五入）

等級	標準報酬月額	標準報酬日額	支給日額
1	58,000	1,930	1,287
2	68,000	2,270	1,513
3	78,000	2,600	1,733
4	88,000	2,930	1,953
5	98,000	3,270	2,180
6	104,000	3,470	2,313
7	110,000	3,670	2,447
8	118,000	3,930	2,620
9	126,000	4,200	2,800
10	134,000	4,470	2,980
11	142,000	4,730	3,153
12	150,000	5,000	3,333
13	160,000	5,330	3,553
14	170,000	5,670	3,780
15	180,000	6,000	4,000
16	190,000	6,330	4,220
17	200,000	6,670	4,447
18	220,000	7,330	4,887
19	240,000	8,000	5,333
20	260,000	8,670	5,780
21	280,000	9,330	6,220
22	300,000	10,000	6,667
23	320,000	10,670	7,113
24	340,000	11,330	7,553

等級	標準報酬月額	標準報酬日額	支給日額
25	360,000	12,000	8,000
26	380,000	12,670	8,447
27	410,000	13,670	9,113
28	440,000	14,670	9,780
29	470,000	15,670	10,447
30	500,000	16,670	11,113
31	530,000	17,670	11,780
32	560,000	18,670	12,447
33	590,000	19,670	13,113
34	620,000	20,670	13,780
35	650,000	21,670	14,447
36	680,000	22,670	15,113
37	710,000	23,670	15,780
38	750,000	25,000	16,667
39	790,000	26,330	17,553
40	830,000	27,670	18,447
41	880,000	29,330	19,553
42	930,000	31,000	20,667
43	980,000	32,670	21,780
44	1,030,000	34,330	22,887
45	1,090,000	36,330	24,220
46	1,150,000	38,330	25,553
47	1,210,000	40,330	26,887

産前産後期間

産前４２日（多胎の場合は９８日）産後５６日　・　（　）内はうるう年

出産日	１月出産		２月出産		３月出産		４月出産		５月出産		６月出産	
	産前開始日	産後終了日	産前開始日	産後終了日	産前開始日	産後終了日	産前開始日	産後終了日	産前開始日	産後終了日	産前開始日	産後終了日
1	11/21	2/26	12/22	3/29(3/28)	1/19(1/20)	4/26	2/19(2/20)	5/27	3/21	6/26	4/21	7/27
2	11/22	2/27	12/23	3/30(3/29)	1/20(1/21)	4/27	2/20(2/21)	5/28	3/22	6/27	4/22	7/28
3	11/23	2/28	12/24	3/31(3/30)	1/21(1/22)	4/28	2/21(2/22)	5/29	3/23	6/28	4/23	7/29
4	11/24	3/1(2/29)	12/25	4/1(3/31)	1/22(1/23)	4/29	2/22(2/23)	5/30	3/24	6/29	4/24	7/30
5	11/25	3/2(3/1)	12/26	4/2(4/1)	1/23(1/24)	4/30	2/23(2/24)	5/31	3/25	6/30	4/25	7/31
6	11/26	3/3(3/2)	12/27	4/3(4/2)	1/24(1/25)	5/1	2/24(2/25)	6/1	3/26	7/1	4/26	8/1
7	11/27	3/4(3/3)	12/28	4/4(4/3)	1/25(1/26)	5/2	2/25(2/26)	6/2	3/27	7/2	4/27	8/2
8	11/28	3/5(3/4)	12/29	4/5(4/4)	1/26(1/27)	5/3	2/26(2/27)	6/3	3/28	7/3	4/28	8/3
9	11/29	3/6(3/5)	12/30	4/6(4/5)	1/27(1/28)	5/4	2/27(2/28)	6/4	3/29	7/4	4/29	8/4
10	11/30	3/7(3/6)	12/31	4/7(4/6)	1/28(1/29)	5/5	2/28(2/29)	6/5	3/30	7/5	4/30	8/5
11	12/1	3/8(3/7)	1/1	4/8(4/7)	1/29(1/30)	5/6	3/1	6/6	3/31	7/6	5/1	8/6
12	12/2	3/9(3/8)	1/2	4/9(4/8)	1/30(1/31)	5/7	3/2	6/7	4/1	7/7	5/2	8/7
13	12/3	3/10(3/9)	1/3	4/10(4/9)	1/31(2/1)	5/8	3/3	6/8	4/2	7/8	5/3	8/8
14	12/4	3/11(3/10)	1/4	4/11(4/10)	2/1(2/2)	5/9	3/4	6/9	4/3	7/9	5/4	8/9
15	12/5	3/12(3/11)	1/5	4/12(4/11)	2/2(2/3)	5/10	3/5	6/10	4/4	7/10	5/5	8/10
16	12/6	3/13(3/12)	1/6	4/13(4/12)	2/3(2/4)	5/11	3/6	6/11	4/5	7/11	5/6	8/11
17	12/7	3/14(3/13)	1/7	4/14(4/13)	2/4(2/5)	5/12	3/7	6/12	4/6	7/12	5/7	8/12
18	12/8	3/15(3/14)	1/8	4/15(4/14)	2/5(2/6)	5/13	3/8	6/13	4/7	7/13	5/8	8/13
19	12/9	3/16(3/15)	1/9	4/16(4/15)	2/6(2/7)	5/14	3/9	6/14	4/8	7/14	5/9	8/14
20	12/10	3/17(3/16)	1/10	4/17(4/16)	2/7(2/8)	5/15	3/10	6/15	4/9	7/15	5/10	8/15
21	12/11	3/18(3/17)	1/11	4/18(4/17)	2/8(2/9)	5/16	3/11	6/16	4/10	7/16	5/11	8/16
22	12/12	3/19(3/18)	1/12	4/19(4/18)	2/9(2/10)	5/17	3/12	6/17	4/11	7/17	5/12	8/17
23	12/13	3/20(3/19)	1/13	4/20(4/19)	2/10(2/11)	5/18	3/13	6/18	4/12	7/18	5/13	8/18
24	12/14	3/21(3/20)	1/14	4/21(4/20)	2/11(2/12)	5/19	3/14	6/19	4/13	7/19	5/14	8/19
25	12/15	3/22(3/21)	1/15	4/22(4/21)	2/12(2/13)	5/20	3/15	6/20	4/14	7/20	5/15	8/20
26	12/16	3/23(3/22)	1/16	4/23(4/22)	2/13(2/14)	5/21	3/16	6/21	4/15	7/21	5/16	8/21
27	12/17	3/24(3/23)	1/17	4/24(4/23)	2/14(2/15)	5/22	3/17	6/22	4/16	7/22	5/17	8/22
28	12/18	3/25(3/24)	1/18	4/25(4/24)	2/15(2/16)	5/23	3/18	6/23	4/17	7/23	5/18	8/23
29	12/19	3/26(3/25)	1/19	4/26(4/25)	2/16(2/17)	5/24	3/19	6/24	4/18	7/24	5/19	8/24
30	12/20	3/27(3/26)			2/17(2/18)	5/25	3/20	6/25	4/19	7/25	5/20	8/25
31	12/21	3/28(3/27)			2/18(2/19)	5/26			4/20	7/26		

産前産後期間

産前４２日（多胎の場合は９８日）産後５６日　・　（　）内はうるう年

出産日	７月出産		８月出産		９月出産		１０月出産		１１月出産		１２月出産	
	産前開始日	産後終了日	産前開始日	産後終了日	産前開始日	産後終了日	産前開始日	産後終了日	産前開始日	産後終了日	産前開始日	産後終了日
1	5/21	8/26	6/21	9/26	7/22	10/27	8/21	11/26	9/21	12/27	10/21	1/26
2	5/22	8/27	6/22	9/27	7/23	10/28	8/22	11/27	9/22	12/28	10/22	1/27
3	5/23	8/28	6/23	9/28	7/24	10/29	8/23	11/28	9/23	12/29	10/23	1/28
4	5/24	8/29	6/24	9/29	7/25	10/30	8/24	11/29	9/24	12/30	10/24	1/29
5	5/25	8/30	6/25	9/30	7/26	10/31	8/25	11/30	9/25	12/31	10/25	1/30
6	5/26	8/31	6/26	10/1	7/27	11/1	8/26	12/1	9/26	1/1	10/26	1/31
7	5/27	9/1	6/27	10/2	7/28	11/2	8/27	12/2	9/27	1/2	10/27	2/1
8	5/28	9/2	6/28	10/3	7/29	11/3	8/28	12/3	9/28	1/3	10/28	2/2
9	5/29	9/3	6/29	10/4	7/30	11/4	8/29	12/4	9/29	1/4	10/29	2/3
10	5/30	9/4	6/30	10/5	7/31	11/5	8/30	12/5	9/30	1/5	10/30	2/4
11	5/31	9/5	7/1	10/6	8/1	11/6	8/31	12/6	10/1	1/6	10/31	2/5
12	6/1	9/6	7/2	10/7	8/2	11/7	9/1	12/7	10/2	1/7	11/1	2/6
13	6/2	9/7	7/3	10/8	8/3	11/8	9/2	12/8	10/3	1/8	11/2	2/7
14	6/3	9/8	7/4	10/9	8/4	11/9	9/3	12/9	10/4	1/9	11/3	2/8
15	6/4	9/9	7/5	10/10	8/5	11/10	9/4	12/10	10/5	1/10	11/4	2/9
16	6/5	9/10	7/6	10/11	8/6	11/11	9/5	12/11	10/6	1/11	11/5	2/10
17	6/6	9/11	7/7	10/12	8/7	11/12	9/6	12/12	10/7	1/12	11/6	2/11
18	6/7	9/12	7/8	10/13	8/8	11/13	9/7	12/13	10/8	1/13	11/7	2/12
19	6/8	9/13	7/9	10/14	8/9	11/14	9/8	12/14	10/9	1/14	11/8	2/13
20	6/9	9/14	7/10	10/15	8/10	11/15	9/9	12/15	10/10	1/15	11/9	2/14
21	6/10	9/15	7/11	10/16	8/11	11/16	9/10	12/16	10/11	1/16	11/10	2/15
22	6/11	9/16	7/12	10/17	8/12	11/17	9/11	12/17	10/12	1/17	11/11	2/16
23	6/12	9/17	7/13	10/18	8/13	11/18	9/12	12/18	10/13	1/18	11/12	2/17
24	6/13	9/18	7/14	10/19	8/14	11/19	9/13	12/19	10/14	1/19	11/13	2/18
25	6/14	9/19	7/15	10/20	8/15	11/20	9/14	12/20	10/15	1/20	11/14	2/19
26	6/15	9/20	7/16	10/21	8/16	11/21	9/15	12/21	10/16	1/21	11/15	2/20
27	6/16	9/21	7/17	10/22	8/17	11/22	9/16	12/22	10/17	1/22	11/16	2/21
28	6/17	9/22	7/18	10/23	8/18	11/23	9/17	12/23	10/18	1/23	11/17	2/22
29	6/18	9/23	7/19	10/24	8/19	11/24	9/18	12/24	10/19	1/24	11/18	2/23
30	6/19	9/24	7/20	10/25	8/20	11/25	9/19	12/25	10/20	1/25	11/19	2/24
31	6/20	9/25	7/21	10/26			9/20	12/26			11/20	2/25

しゅっさんいくじいちじきん
出産育児一時金

被保険者やその被扶養者が出産するとき

被保険者、または被扶養者が出産する場合、**「出産育児一時金」**が支給されます。

平成 21 年 10 月より、お手元にまとまった現金をご用意いただかなくても出産できるように出産育児一時金を保険者から直接医療機関に支払う制度が始まりました。

※妊娠４ヶ月以後（８５日以後）の出産については、生産、死産、早産、流産、人工妊娠中絶を問わず支給されます

《支給額》　**一児につき42万円**

	平成26年12月31日までの出産	平成27年1月1日以降の出産
産科医療補償制度に**加入している**医療機関で出産した場合	一児につき 42 万円	
産科医療補償制度に**加入していない**医療機関で出産した場合	一児につき 39 万円	一児につき 40 万 4 千円

《産科医療補償制度》

分べんに関連して重度脳性麻痺になった新生児が速やかに補償をうけられること、原因を分析・研究することにより、安心して出産できる環境を整備することを目的とした制度です。詳細は、「公益財団法人日本医療機能評価機構」のホームページよりご確認ください。

http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp

◆申請手続

出産の際、医療機関等に直接支払制度についての合意文書を提出

出産費用が 42 万円以上

42 万円を超える金額につき、医療機関等の窓口でお支払いが必要です。

出産費用が 42 万円未満

医療機関等の窓口でお支払いは必要ありません。後日、42 万円との差額分につき、協会けんぽに申請してください※。

※医療機関等に直接支払われることを希望されない場合、または出産費用が出産育児一時金支給額を下回った場合は、「健康保険 被保険者 家族 出産育児一時金支給申請書」に医師・助産師または市区町村長の出産証明を受け、出産費用の領収・明細書（写し）および直接支払制度にかかる代理契約に関する文書（写し）を添付のうえ、申請してください。なお、直接支払制度を利用された場合には医師・助産師または市区町村長の出産証明を省略できる場合があります。

◆出産育児一時金の貸付

　出産当座の費用にあてるため、出産育児一時金の支給までの間、一時金の約８割（万円）を限度に資金を無利子で貸し付ける制度があります。申請は出産費貸付金貸付申込書などを提出することにより行います。

◆出産育児一時金の受取代理制度

　受取代理制度とは、被保険者が医療機関を代理人として、出産育児一時金の受取を委任する制度です。この制度を利用することにより、直接支払制度と同様に窓口での負担額を抑えることができます。

＜要件＞

受取代理制度を導入している医療機関等にて出産予定であり､かつ出産予定日まで２か月以内の方が対象です。

＜申請時の注意事項＞

①受取代理制度の対象となる医療機関は限られています。ご出産される医療機関が受取代理制度を利用できるかどうかについては、直接医療機関にご確認ください。

②申請書の様式が異なります。
通常の出産育児一時金支給申請書ではなく、出産育児一時金支給申請書（受取代理用）にて申請願います。

③出産予定日まで２か月以内の方が申請できます。
母子手帳等で出産予定日をご確認の上、手続きをお願いします。

まいそうりょう　まいそうひ
埋葬料・埋葬費

被保険者やその被扶養者が亡くなったとき

◆被保険者が亡くなったとき

被保険者に生計を維持されていた人がいる場合

申請により、**生計を維持されていた人**に「**埋葬料**」として**５万円**が支給されます。

被保険者に生計を維持されていた人がいない場合

申請により、**埋葬を行った人**に、**埋葬料の額（５万円）の範囲内で、埋葬にかかった費用**が「**埋葬費**」として支給されます。

埋葬にかかった費用は、霊柩代・火葬料・葬壇一式料などです。（葬儀の際の飲食費などは対象外です。）

◆被扶養者が亡くなったとき

申請により、**被保険者**に「**埋葬料**」として**５万円**が支給されます。

《埋葬料》

【申請書名】　健康保険 被保険者 家族 埋葬料（費）支給申請書

【添付書類】　事業主の証明が受けられない場合は死亡が確認できる次の書類のいずれかを添付してください。また任意継続被保険者（被扶養者）の方が亡くなられた場合は次の書類のいずれかを添付してください。

・埋葬許可証または火葬許可証の写し

・死亡診断書、死体検案書または検視調書の写し

・亡くなった方の戸籍（除籍）謄（抄）本

※なお、被扶養者ではないご家族からの申請の際は、続柄や生計維持関係を確認するため戸籍・住民票等が必要となります。

【提出期限】　亡くなった日の翌日から２年以内

【提 出 者】　被保険者・被保険者死亡の場合は生計を維持されていた人

《埋葬費》

【申請書名】　健康保険 被保険者 家族 埋葬料（費）支給申請書

【添付書類】　《埋葬料》に記載されている添付書類のほか、
埋葬に要した費用の領収証（原本）と明細内訳書

【提出期限】　埋葬を行った日の翌日から２年以内

【提 出 者】　埋葬を行った人

退職後の給付について

退職し、健康保険の資格を喪失した後に、給付をうけるとき

被保険者の資格を喪失した後も、以下の要件を満たせば健康保険の給付を受けることができます。

◆傷病手当金

引き続き**１年以上**の被保険者期間があり、かつ退職日において傷病手当金を受けている、または受ける要件を満たしている場合は、継続して支給を受けられます。

（在職中に休業し傷病手当金を受給しており、復帰しないまま退職した場合など。）

◆出産手当金

引き続き**１年以上**の被保険者期間があり、かつ退職日においてに出産手当金を受けている、または受ける要件を満たしている場合は、期間を満了するまで支給を受けられます。

（在職中に産前産後休暇をとり、復帰しないまま退職した場合など）

◆出産育児一時金

・引き続き**１年以上**の被保険者期間があり、かつ**資格喪失後６ヶ月以内**に、**被保険者が**出産した場合。

・引き続き**１年以上**被保険者だった人が任意継続被保険者となり、任意継続被保険者の資格を喪失後６ヶ月以内の出産の場合。

・被扶養者の出産の場合は支給されません。

◆埋葬料（費）

・**資格喪失後３ヶ月以内**に、**被保険者が**死亡した場合。

・上記の傷病手当金、出産手当金の継続給付をうけている間、または受けなくなって３ヶ月以内に死亡した場合。

・被扶養者が死亡した場合は支給されません。

交通事故にあったとき・第三者にケガをさせられたとき

交通事故、けんか等にあって健康保険の給付をうけるとき

◆第三者の行為による傷病届（健康保険法施行規則　第６５条）

交通事故、けんか、他人の飼い犬にかまれたときなど、第三者の行為によって起こったケガや病気でも健康保険を使用できますが、その治療に必要な医療費は、本来、加害者が負担すべき医療費です。したがって、健康保険を運営する協会けんぽが立て替えるわけですから、あとで協会けんぽが加害者に請求（求償権の代位取得）することとなります。

この請求に必要な事項を確認する書類が**「第三者の行為による傷病届」**となりますので、必ず協会けんぽまで届出されるようお願いします。すぐに提出できないときは電話でご連絡ください。

示談は不用意に損害賠償請求権を放棄しないように、慎重に進めてください。

【申請書名】　第三者行為による傷病届
【添付書類】　念書　同意書　損害賠償金納付確約書
交通事故証明書（交通事故の場合のみ）
事故発生状況報告書（交通事故の場合のみ）
人身事故証明書入手不能理由書（交通事故で人身事故扱いでない場合のみ）
示談書の写し（示談が成立しているときのみ）
【提出期限】　すみやかに
【提 出 者】　加入者

＜第三者行為の主な例＞

＜例１＞車同士の事故

車同士の事故で、どちらもケガをした場合、どちらにも何らかの過失があることがほとんどです。その場合、どちらとも加害者であり、同時に被害者となりますので第三者行為となります。

＜例２＞事故車に同乗していたとき

わき見運転等による自損事故で同乗者がケガをした場合、運転者が加害者、同乗者が被害者となり、第三者行為となります（同乗者が親族でも該当します）。

＜例３＞暴力行為により受けたケガ

＜例４＞他人の飼っている動物などにかまれて受けたケガ

動物の飼い主が加害者となります。

仕事中や通勤途中にケガをしたとき

仕事中や通勤途中に被ったケガは、労災保険の給付対象となりますので、健康保険を使用することができません（このことは法律で定められています）。そのため、仕事中や通勤途中に被ったケガの治療については、必ず労災保険へ手続きを行っていただくこととなります。

もし、誤って健康保険を使用した場合は、協会けんぽが負担している医療費（総医療費の７割分等）を協会けんぽへ返してから労災保険へ請求する手続き、又は医療機関において労災保険に切替する手続きのいずれかを必ず行わなければなりません。

協会けんぽに返してから労災保険へ請求する手続きは、一時的に全額自費扱いとなるため負傷された方自身にとって大きな負担になりますので、医療機関で受診される際には負傷した原因を詳しく伝え、最初から労災保険扱いで診療を受けていただくようご注意ください。

＜よくあるご相談事例＞

例１　労災保険を使用すると勤務先に迷惑がかかるから使いたくない。

労災保険か健康保険のどちらを使用するかは選択できません。

なお、「通勤災害」で労災保険を使用しても労災保険料は上がりませんし、その他にも勤務先に迷惑をかけることはありません。「業務災害」の場合は一定の規模を満たした事業所のみメリット制が適用され労災保険料が増減します。（一定の規模は事業の種類によって異なります）

また、労働基準局では「労災かくし」の排除に係る対策を推進しており、「労災かくし」を行った会社に対しては司法処分を含めて厳正に対処しています。労災保険を使用すると迷惑をかけると思って健康保険を使用することが、かえって勤務先に迷惑をかけることもあります。

例２　損害保険会社から「健康保険を使用してください」と言われた。

交通事故などで損害保険会社に相談した際に、「健康保険を使用してください」と言われることがあります。これは損害保険会社が今回のケガを「業務外のケガ」として判断しているためです。損害保険会社に相談される際には、必ず「業務上または通勤途中のケガ」である旨を伝えて健康保険を使用しないようにお気を付けください。

例３　パート・アルバイト勤務だから労災保険に加入していない。

労災保険における労働者とは、「職業の種類を問わず、事業に使用される者で、賃金を支払われる者」をいいます。したがって、労働者であれば、アルバイトやパートタイマー等の雇用形態は関係ありません。業務災害又は通勤災害が発生したときに適用事業所に使用されていれば、権利が生じることになります。また、一定期間以上継続して使用されていたかどうかは、関係ありません。

例４　軽いケガまたは自損事故だから健康保険を使用する。

ケガの程度、自損行為による交通事故、相手のいる交通事故などの違いで健康保険を使用できるかどうかは関係ありません。「仕事中または通勤途中のケガ」であれば、軽いケガの治療などであっても健康保険を使用することはできません。

資格喪失後の受診と医療費の返還について

失効した保険証を使用すると、協会けんぽから医療費の返還を必ず求められます！

標題にある「資格喪失後の受診」とは、退職等により健康保険の資格を喪失した方が、その後も失効した保険証を使用して医療機関を受診することを指します。

失効した保険証を使用し医療機関にて受診すると、その場では、自己負担額（医療費の１～３割程度）の支払いで済むかもしれません。形のうえでは、協会けんぽが医療費の７～９割を肩代わりして済んだように見えますが、このような行為は、**後日、協会けんぽの審査によって必ず判明**いたします。

協会けんぽでは、こうした行為をした方に対して、**前述した医療費の自己負担額を除いた額（医療費の７～９割程度）を返還告知**し、たび重なる返還告知に応じなかった方には、民事訴訟法による返還請求を実施しております。

また、**繰り返し失効した保険証を使用された場合には、不正に受給した額（医療費の７～９割。協会けんぽが立て替えた額）を返還していただくだけでなく、刑事告発によって詐欺罪等で処罰されることがあります。**

つきましては、**退職される方々の保険証返却が徹底されないと、安易な気持ちから前述した行為を引き起こすことに繋がりかねません**ので、**必ず退職日の翌日から５日以内に保険証を返却**くださるようよろしくお願いいたします。

医療費のお知らせについて

協会けんぽでは、加入者のみなさまに健康に関する意識を高めていただき、今後の健康管理にお役立ていただくため、「医療費のお知らせ」を年１回発行しております。

お知らせの内容

加入者の皆様が医療機関等で診療を受けた場合、窓口で自己負担額をお支払いいただきますが、普段わかりにくい実際にかかった費用（医療費全体の額）のほか、受診年月、医療機関名などが記載されています。

お知らせの方法

お勤め先を通じて加入者の皆様へ、年間１回お送りいたしております。

注１　医療機関・薬局からの診療（調剤）報酬明細書等の情報を基に作成されます。
注２　このお知らせは、税金の医療費控除には使用できません。

インターネットでも毎月の医療費や自己負担額に関する情報をご確認いただけます

①医療費情報の照会を行うためには、まず協会からユーザID・パスワードの払い出しを受ける必要があります。ユーザID・パスワードを取得するためには、情報提供システムを通じて申請を行う必要があります。

②全国健康保険協会からユーザID・パスワードの通知を受けた方は、情報提供システムにログインの上、医療費情報の照会を行うことができます。

詳細は右検索ワードよりご覧ください。

協会けんぽ　情報提供サービス　検索

生活習慣病予防健診 「加入者ご本人(被保険者)」

協会けんぽでは、保健事業の一環としてご自身の健康増進と健康管理意識を高めていただくために、**加入者ご本人（被保険者）の方を対象**にした生活習慣病予防健診を実施しています。

※年度内お一人様 1 回に限り協会けんぽが健診費用の一部を補助します。

生活習慣病予防健診では、次のような内容を検査します。

健診の種類	検査の内容	受診対象者	自己負担額 () 内は、自己負担額に協会の補助を合計した場合の最高額です
一般健診	○**診察等**／問診、視診、触診、聴打診などを行います ○**身体計測**／身長、体重、腹囲、視力、聴力を測ります ○**血圧測定**／血圧を測り循環器系の状態を調べます ○**尿検査**／腎臓、尿路の状態や糖尿病などを調べます ○**便潜血反応検査**／大腸からの出血を調べます ○**血液検査**／動脈硬化、肝機能などの状態や糖尿病、痛風などを調べます ○**心電図検査**／不整脈や狭心症などの心臓に関わる病気を調べます ○**胸部レントゲン検査**／肺や気管支の状態を調べます ○**胃部レントゲン検査**／食道や胃、十二指腸の状態を調べます	35歳～74歳の方	最高7,038円 （18,522円）
	眼底検査　医師が必要と判断した場合のみ実施する検査です		最高78円（777円）

健診の種類	検査の内容	受診対象者	自己負担額
子宮頸がん検診 （単独受診）	○問診・細胞診 ※子宮頸部の細胞を採取して調べます。自己採取による検査は実施していません。	20歳～38歳の偶数年齢の女性の方	最高875円（2,916円）

◆**一般健診に追加して受診する健診**（一般健診とのセット受診のみで単独での受診はできません）

健診の種類	検査の内容	受診対象者	自己負担額
付加健診	○**尿沈渣顕微鏡検査** ○**血液学的検査**（血小板数、末梢血液像） ○**生化学的検査**（総蛋白/アルブミン/総ビリルビン/アミラーゼ/LDH） ○**眼底検査**　○**肺機能検査**　○**腹部超音波検査**	①40歳の方 ②50歳の方	最高4,714円 （9,428円）
乳がん検診	○問診　○視診　○触診　○乳房エックス線検査	40歳～74歳の偶数年齢の女性の方	50歳以上 最高1,066円（3,553円） 40歳～48歳 最高1,655円（5,518円）
子宮頸がん検診	○問診　○細胞診 ※子宮頸部の細胞を採取して調べます。 自己採取による検査は実施していません。	36歳～74歳の偶数年齢の女性の方 ※36歳、38歳の方は子宮頸がん検診の単独受診も可能です	最高875円 （2,916円）
肝炎ウイルス検査	○HCV抗体検査　○HBｓ抗原検査 ※肝炎ウイルス検査は、受診者ご本人が直接検診機関にお申込みください。申込書は健診機関の窓口で希望するか協会けんぽのホームページからダウンロードできます。	**一般健診と同時受診** ※過去にC型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方は受診できません。	最高612円 （2,041円）

生活習慣病予防健診の流れ	
①予約	**受診希望の健診機関に直接連絡し、予約をします。** ・県外の健診機関でも受診可能です。 ・受診日当日に被保険者であることが必要です。 ※県内の健診機関は、Ｐ３３・Ｐ３４をご覧ください。
②申込み	**「生活習慣病予防健診申込書」を協会けんぽに提出します。** ・事業所を通さず申込むこともできます。申込書を直接協会けんぽに提出してください。
③受診	**予約した健診機関で受診します。** ・健診機関を変更される場合は、再度予約と申込みをしてください。 ・日程を変更される場合は、健診機関に直接連絡してください。
④結果の送付	**健診機関から送付されます。** ・詳細は健診機関にお問い合わせください。

◆健診対象者データを活用し、インターネットで一括申込できるサービスを実施しております（事前に ID・パスワードの申請が必要です）。ご利用の手順については以下のとおりです。

1. 情報提供システムから申請を行い、協会からユーザ ID・パスワードの払い出しを受けます。
2. 払い出されたユーザ ID・パスワードにより健診の対象者データをダウンロードし、エクセル VBA ツール・Opti（オプティ）を使い、お客様自らが協会支部に申し込むデータを作成いただきます（詳しくは、Opti の取扱説明書をご覧ください）。
3. 情報システムにログインいただき、作成いただいたデータファイルをアップロードすることにより健診の申込ができます。
   詳細は協会けんぽのホームページをご覧ください。

協会けんぽ　情報提供サービス　検索

特定健康診査 「加入者ご家族(被扶養者)」

協会けんぽでは、加入者**ご家族様**を対象にした、特定健康診査を実施しています。
※年度内お一人様 1 回に限り協会けんぽが健診費用の一部を補助します。
特定健康診査では次のような内容を検査します。

健診の種類	検査の内容	受診対象者	自己負担額※
基本的な健診	○**診察等**／視診、触診、聴打診などを行います ○**問診**／現在の健康状態や生活習慣などを伺い検査の参考にします ○**身体計測**／身長、体重、腹囲を測ります ○**血圧測定**／血圧を測り、循環器系の状態を調べます ○**血中脂質検査**／動脈硬化などの原因となる中性脂肪や HDL コレステロール、LDL コレステロールを測定します ○**肝機能検査**／肝細胞の酵素を測定し、肝機能などの状態を調べます ○**血糖検査**／空腹時血糖または HbA1ｃを測定し、糖尿病などを調べます ○**尿検査**／腎臓、尿路の状態や糖尿病などを調べます	40 歳～74 歳までの被扶養者	健診機関により異なりますので、詳細はご希望の健診機関にお問い合わせください。

健診の種類	検査の内容	受診対象者	自己負担額
詳細な健診	○**心電図検査**／不整脈や狭心症などの心臓に関わる病気を調べます。 ○**眼底検査**／眼底カメラで瞳孔から網膜を撮影し、眼底の血管を調べます。糖尿病による目の病気や動脈硬化の状態を調べることができます。 ○**貧血検査**／血液中の赤血球数、血色素量などを測定し、貧血などの血液の病気を調べます。	40 歳～74 歳までの被扶養者	自己負担無

※詳細な健診は昨年度の健診結果等に基づいて医師の判断により実施されるものです。すべての方が受診する健診ではありません。

特定健診の流れ	
①受診券の送付	**４月に「特定健康診査受診券」をご自宅あてに送付します。** **※被保険者のご住所宛に送付いたします。** ・受診券は前年 12 月頃のデータにより作成されます。前年 12 月以降に加入された方が受診される場合は「特定健康診査受診券申請書」を協会けんぽへ提出してください。
②予約	**受診希望の健診機関に直接連絡し、予約をします。** ・受診日当日に協会けんぽの被扶養者であることが必要です。 ・県外の健診機関でも受診可能です。
③受診	**健診機関で受診します。** ・受診券を発行した年度の年度末までに受診してください。受診券の有効期限をご確認ください。
④結果の送付	**健診機関から、ご自宅に郵送されます。** ・詳細は健診機関にお問い合わせください。

健診後の特定保健指導

特定保健指導とは、生活習慣病予防健診・特定健康診査等の結果に基づき、メタボリックシンドロームのリスクに応じて医師・保健師・管理栄養士等が生活習慣の改善のためのプログラムをつくり、脱メタボに向けてサポートする制度です。

特定保健指導対象者の判定方法

1．内臓脂肪型肥満

□ A　腹囲：　男性８５cm以上　女性９０cm以上

□ B　腹囲：男性８５cm未満、女性９０cm未満　かつBMI：25 以上

2．追加リスク

□①血　糖：空腹時血糖値１００mｇ/ｄｌ以上またはHｂA１ｃ5.6%以上（NGSP 値）
□②脂　質：中性脂肪１５０mｇ/ｄｌ以上または
　　HDLコレステロール４０mｇ/ｄｌ未満
□③血　圧：収縮期血圧１３０mmHｇ以上または拡張期血圧８５mmHｇ以上
□④喫煙歴：①～③のリスクが１つでもある場合にリスクとして追加

3．上記のリスクを踏まえて、特定保健指導のタイプが決定します。

★動機づけ支援→内臓脂肪型肥満Ａでリスク☑が１つもしくは内臓脂肪型肥満Ｂでリスク☑が１～２つの方が該当します。

★積極的支援→内臓脂肪型肥満Ａでリスク☑が２つ以上もしくは内臓脂肪型肥満Ｂでリスク☑が３つ以上の方が該当します

※６５歳以上の方につきましては積極的支援に該当しても、動機づけ支援となります。

※血糖・脂質・血圧のお薬を服薬中の方は特定保健指導対象者には該当しません。

支援内容

動機づけ支援対象者

初回面談（30 分程度の面談）時に改善目標を立て、６ヶ月後に改善状況をお伺いします。

積極的支援対象者

初回面談（30 分程度の面談）時に改善目標を立て、電話・お手紙等で継続的にサポートし、６ヶ月後に改善状況をお伺いします。

被保険者（本人）

生活習慣病予防健診・事業者健診の結果、特定保健指導対象者に該当した方には、事業所を通じ特定保健指導の案内を行い、保健師又は管理栄養士が事業所訪問により特定保健指導を実施いたします。

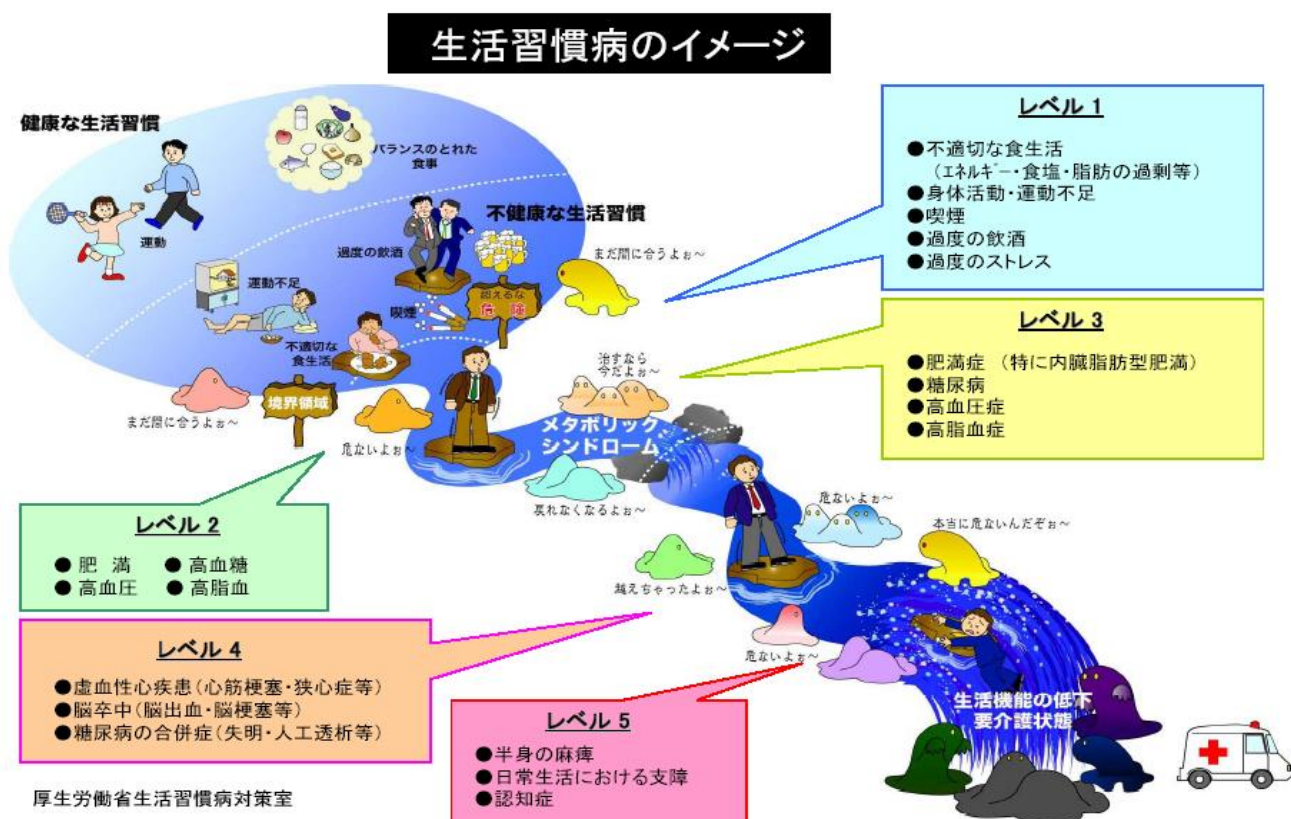
被扶養者（ご家族）

特定健康診査の結果、特定保健指導対象者に該当した方には、ご自宅宛へ協会けんぽより**「特定保健指導利用券」**を送付させていただきます。

この「特定保健指導利用券」、「保険証」および「健診結果」を特定保健指導実施機関に持参いただければ、協会けんぽからの補助を受けて特定保健指導を受けることができます。

メタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導に・・・

平成 20 年３月までの健診では、個別の病気の早期発見・早期治療を目的とし、健診後は『要精検』『要受診』者への受診勧奨、また病気ごとの指導が中心でした。

しかし、特定健診・特定保健指導では、健診によってメタボリックシンドロームやその予備軍の人をみつけだし、改善と予防に向けた支援、すなわち保健指導に重点がおかれることになります。

情報提供・・・健診受診者全員（レベル１）

健診結果から今の健康状態を把握し、健康な生活を送るための生活習慣の見直しや、改善のきっかけとなる情報が提供されます。

動機付け支援・・・リスクが出始めた段階（レベル２）

本人が自分の生活習慣の改善点や実践していく行動などに気づき、自ら目標を設定し、行動に移すことができるような支援をいたします。

積極的支援・・・リスクが重なり始めた段階（レベル３）

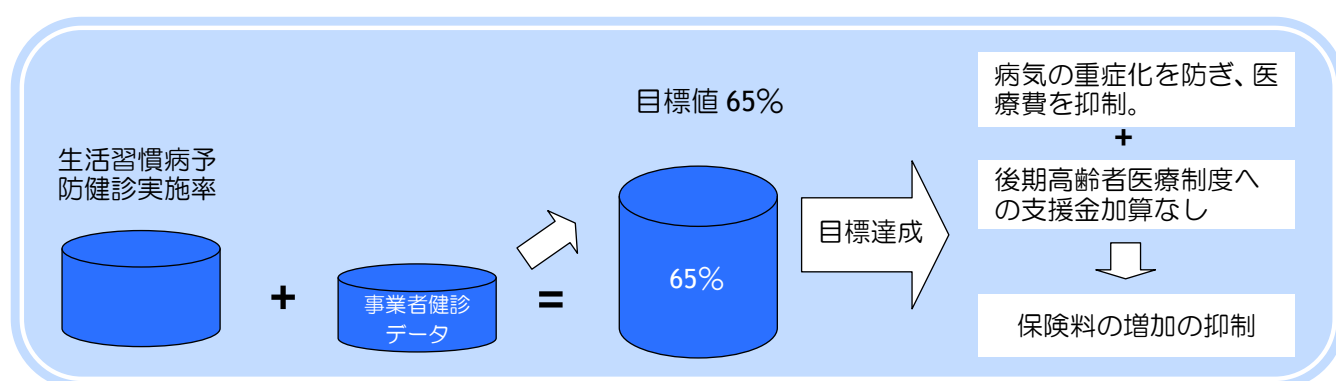
健診判定の改善に向けて取り組むべき目標や実践可能な行動目標を本人が選択し、継続的に実行できるような支援をいたします。

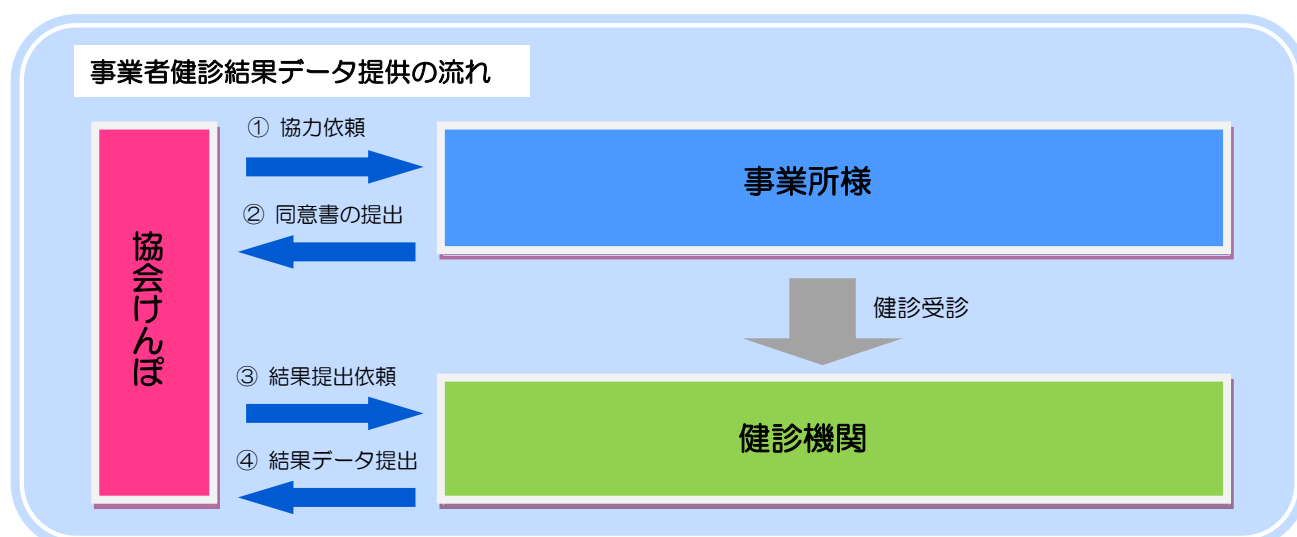
特定健診・特定保健指導を活用することで、生活習慣病は十分予防が可能な病気です。
ぜひこの機会に生活習慣を見直して、皆さんの健康づくりにお役立てください。

事業者健診結果のデータ提供について（お願い）

平成 20 年度から国のメタボリックシンドローム対策により、それぞれの医療保険者に特定健診・特定保健指導の実施が義務付けられ、特定健診・特定保健指導の実施率等の目標が定められました。

協会けんぽは実施率の目標を６５％に設定しています。この実施率の状況により後期高齢者医療制度への支援金が加減算されており、将来の保険料に影響を及ぼすことになります。

協会けんぽが実施している生活習慣病予防健診は、特定健診の検査項目を含んでいるため　生活習慣病予防健診を受診することで特定健診を受診したことになりますが、生活習慣病予防健診以外の労働安全衛生法に基づく事業者健診も特定健診の検査項目を含んでいるため、健診結果データをご提供いただくことにより特定健診の実施率を向上させることができます。

健診結果データの提供方法

健診結果データは、事業主様の同意をいただいたうえで健診機関から国が定めるデータ形式（XML 形式）もしくは、事業者健診結果データチェックツール（CSV 形式）により協会けんぽへ提出されます。

また、ご提供いただいた健診結果により、メタボリックシンドロームのリスク保有者には、協会けんぽの保健師又は管理栄養士による特定保健指導を無料で実施しています。

従業員の皆さまの健康増進のためにもぜひご理解とご協力をお願いいたします。

生活習慣病予防健診が受けられる機関（平成27年4月1日現在）

実施機関名	コード	郵便番号	所在地	電話番号	検診車	土	日	子宮頸がん	乳がん
四国中央病院	3810818017	799-0193	四国中央市川之江町 2233	0896-58-3515					
HITO 病院	3811310246	799-0121	四国中央市上分町 788-1	0896-58-8300		○			
西岡病院	3810928105	799-0421	四国中央市三島金子 2-7-22	0896-24-5511		○	○		◎
愛媛労災病院	3810518047	792-8550	新居浜市南小松原町 13-27	0897-33-6191					
十全総合病院	3810528186	792-8586	新居浜市北新町 1-5	0897-33-1818					
新居浜協立病院	3810528145	792-0017	新居浜市若水町 1-7-45	0897-37-2333		○		◎	◎
西条中央病院	3810628135	793-0027	西条市朔日市 804	0897-56-0300		○			
済生会西条病院	3810628143	793-0027	西条市朔日市 269-1	0897-55-5100		○			
村上記念病院	3810628077	793-0030	西条市大町 739	0897-56-2300		○			
西条市立周桑病院	3810610331	799-1341	西条市壬生川 131	0898-64-2630					
済生会今治病院	3810228159	799-1592	今治市喜田村 7-1-6	0898-47-2500		○			
今治市医師会市民病院	3810228084	794-0026	今治市別宮町 7-1-40	0898-22-7611	★	○		◎	
放射線第一病院	3810228175	794-0054	今治市北日吉町 1-10-50	0898-23-3358		○		◎	
松山赤十字病院	3810118111	790-8524	松山市文京町 1	089-926-9513					
松山市民病院	3810128128	790-0067	松山市大手町 2-6-5	089-915-2077					
松山市医師会健診センター	3810115083	790-8061	松山市藤原 2-4-70	089-915-7701		○			
済生会松山病院	3810110282	791-8026	松山市山西町 880-2	089-951-6111					
松山第一病院	3810110373	791-8016	松山市久万ノ台 282-2	089-924-6878		○			
松山城東病院	3810129282	790-0915	松山市松末 2-19-36	089-934-2502		○			
おおぞら病院（旧 吉田病院）	3810115208	790-8021	松山市六軒家町 4-20	089-989-6620		○		◎	
NTT 西日本 松山病院	3810128706	790-0802	松山市喜与町 1-7-1	089-936-2499					
愛媛生協病院	3810128722	791-1102	松山市来住町 1091-1	089-976-7201		○	○		
順風会健診センター	3810114169	790-0822	松山市高砂町 2-3-1	089-911-2111	★	○	＊		
愛媛県総合保健協会	3810111819	790-0814	松山市味酒町 1-10-5	089-987-8202	★	※			
愛媛県厚生連健診センター	3810111579	790-0925	松山市鷹子町 533-1	089-970-2070	★				
菅井内科	3810129316	790-0001	松山市一番町 3-3-3	089-931-3163	★	※		◎	◎
日本健康倶楽部エヒメ支部	3820700023	791-8036	松山市高岡町 90-5	089-972-7769	★	○		◎	◎
八倉医院	3813510363	791-2112	伊予郡砥部町重光 275-1	089-958-1555		○		◎	◎
市立大洲病院	3810710404	795-8501	大洲市西大洲甲 570	0893-24-2151				◎	
喜多医師会病院	3810728133	795-8505	大洲市徳森 2632-3	0893-25-0577				◎	
大洲記念病院	3810728141	795-8510	大洲市徳森 1512-1	0893-25-2022		○		◎	◎
市立八幡浜総合病院	3810410187	796-8502	八幡浜市大平 1-638	0894-22-3211					
広瀬病院	3810428155	796-0088	八幡浜市 1280-9	0894-22-2600		○		◎	◎
市立西予市民病院	3811410327	797-0029	西予市宇和町永長 147-1	0894-62-1121				◎	

生活習慣病予防健診が受けられる機関（平成27年4月1日現在）

実施機関名	コード	郵便番号	所在地	電話番号	検診車	土	日	子宮頸がん	乳がん
JCHO(ｼﾞｪｲｺｰ)宇和島病院	3810318067	798-0053	宇和島市賀古町 2-1-37	0895-23-6501	★			◎	
宇和島徳洲会病院	3810310379	798-0003	宇和島市住吉町 2-6-24	0895-22-2811		○			

○ 健診実施医療機関によって健診単価が異なる場合があります。

○ 土曜日、日曜日における健診については、事前に実施可能な医療機関にお問い合わせください。

（※ 愛媛県総合保健協会および菅井内科は、検診車による巡回健診のみの実施となります。）

（＊ 順風会健診センターは、レディースデイであり女性の受診者に限ります。）

○ 乳がん検診および子宮頸がん検診の「◎」は健診実施医療機関が契約している他の医療機関での実施となります。

○ 便利な検診車のご利用を！

- ★印の医療機関は検診車による巡回を行っています。
- 皆様の職場へ巡回して健診を行うこともできます（基本的に「付加健診」「子宮頸がん検診」「乳がん検診」を除きます）。
- 20 人程度（今治市医師会市民病院、愛媛県厚生連健診センター及び愛媛県総合保健協会の場合は 30 人程度）まとまれば、検診車をあなたの職場に配車いたします。お近くの事業所の方々もご一緒に！

健診についてのお申し込み・お問い合わせ先

保健グループ　TEL 089-947-2119